

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº42

## INFLUENZA E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde  
Elaboração: Área técnica Influenza e OVR  
Distribuição e informações  
Secretaria de Estado de Saúde do Acre  
R. Benjamin Constant, 830 - Centro  
Rio Branco - AC. 69909-850  
Quarto andar, lado A

Governador do Estado do Acre  
Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde  
Pedro Pascoal Zambon

Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde  
Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva - Administrativo  
Andrea Santos Pelatti

### Organização:

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde  
Redes de Atenção à Saúde - RAS  
Departamento de Vigilância em Saúde – DVS  
Núcleo de Doenças Imunopreveníveis  
Técnica: Anub Martins da Silva e Dorian Jinckins

## SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA INFLUENZA

No ano 2000, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil iniciou a implantação do **Sistema de Vigilância Epidemiológica da Influenza** em âmbito nacional, a partir da **Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais (SG)** para realizar o monitoramento do vírus influenza no país. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu após o ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza A (H1N1) pdm09, com mais de 190 países notificando milhares de casos e óbitos pela doença.

### VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROMES GRIPAIS – SG

A Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais tem como objetivo fortalecer a Vigilância Epidemiológica de Vírus Respiratórios, por meio da identificação da circulação dos vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, virulência em cada período sazonal, existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral, além do isolamento de espécimes virais, visando à adequação da vacina da Influenza sazonal, bem como o monitoramento da circulação de vírus respiratórios. As referidas unidades possuem indicador de coleta de 20 amostras semanais de secreção Nasofaringe de pacientes com sintomas gripais entre o 1º ao 7º dia do início dos sintomas, para verificação de vírus respiratórios circulantes, através de RT-PCR e realização de painel viral para pesquisa de Influenza A e B, Vírus Sincicial Respiratório, SARS-CoV-2 e outros vírus. Essas Unidades também coletam informações do agregado de Síndrome Gripal atendidos via ambulatório semanalmente, informam a respectiva semana epidemiológica por faixa etária e sexo, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos por: **gripe, SG, doença pelo Coronavírus, Influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS), Infecções respiratórias agudas (IRA), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte.**

### VIGILÂNCIA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Implantada no Brasil em 2009, em decorrência da pandemia de Influenza A (H1N1) pdm09, e desde então, devem ser realizadas a coleta e a notificação de todos os casos de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, causados por vírus respiratórios de importância em saúde pública. A vigilância de SRAG é realizada em todos os hospitais do País que possuem capacidade de assistência aos casos de SRAG, da rede pública ou privada. Esses hospitais estão aptos para notificar os casos de SRAG e/ou óbitos por SRAG, coletar amostras clínicas, de maneira universal, seguindo fluxos estabelecidos para a vigilância de síndromes respiratórias agudas e, agora, incluindo a vigilância dos casos e óbitos de SRAG suspeitos para a covid-19.

### DEFINIÇÃO DE CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo que apresente **febre** de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de **coriza, tosse** ou **dor de garganta** e pelo menos um dos seguintes sintomas sistêmicos: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

### DEFINIÇÃO DE CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: **dispneia/desconforto respiratório, pressão** ou **dor persistente no tórax** ou **saturação de O<sub>2</sub> ≤ 94%** em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. **Ou**, aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade, piora nas condições clínicas de doença de base, hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente. **Ou**, Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.

### **\*Observações pertinentes 1 e 2**

<sup>1</sup>A vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é UNIVERSAL nessa condição, é obrigatória a notificação dos pacientes internados por SRAG em todas as unidades de saúde hospitalares do Estado do Acre.

<sup>2</sup> O registro de casos de SG deverá ser feito pelas unidades sentinelas e inserido no SIVEP- Gripe, o qual é o instrumento oficial de registro das informações. Tal registro deve ser realizado de acordo com o fluxo estabelecido e organizado em cada unidade de saúde do seu município.

### **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS NO BRASIL**

Conforme Boletim<sup>1</sup> da Fiocruz, semana epidemiológica 42/2023, divulgado no dia 28/10/2023, observa-se sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) e de estabilidade na de curto prazo (últimas 3 semanas), no agregado nacional.

Na presente atualização, 5 estados apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo: Acre, Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. No Acre o sinal é de crescimento leve, puxado principalmente pelas crianças. No PR, RS, SC e SP o crescimento está concentrado na população adulta, e decorre do aumento nos casos positivos para SARS-CoV-2 (COVID-19). No RJ, que até o boletim anterior também apresentava esse sinal, já se observa possível interrupção no crescimento, especialmente em relação à capital. Nos três estados do Sul o ritmo de crescimento é lento, mesmo no RS que já apresenta esse quadro há mais tempo. Em MG e MS o ligeiro aumento nos casos de SRAG positivos para SARS-CoV-2 também mantém ritmo lento, sem se refletir em aumento nos casos de SRAG em geral na população em idade avançada. No DF e GO, cujos resultados positivos para SARS-CoV-2 também ensejaram alerta em boletins recentes, se observa cenário similar ao do RJ, com possível interrupção no crescimento.

Entre as capitais, 6 apresentam sinal de crescimento: Curitiba (PR), Florianópolis (SC), Porto Alegre (RS), Recife (PE), Rio Branco (AC) e São Paulo (SP). Em Curitiba, Porto Alegre e São Paulo se observa crescimento principalmente na população de idade avançada. Crescimento se mantém lento na capital gaúcha e é inicial na paranaense. No Rio de Janeiro plano piloto e arredores de Brasília já se observa interrupção do crescimento. Em Florianópolis, Recife e Rio Branco o sinal ainda é compatível com oscilação. Nas 4 últimas semanas epidemiológicas, a prevalência entre os casos como resultado positivo para vírus respiratórios foi de 1,7% Influenza A, 0,4% Influenza B, 8,3% vírus sincicial respiratório, e 58,4% SARS-CoV-2 (COVID-19). Entre os óbitos, a presença destes mesmos vírus entre os positivos foi de 1,1% Influenza A, 0,0% Influenza B, 0,5% vírus sincicial respiratório, e 81,4% SARS-CoV-2 (COVID-19). Em relação a Óbitos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), independentemente de presença de febre: – Referente aos casos de SRAG de 2023, já foram registrados 9.351 óbitos, sendo 4.768 (51,0%) com resultado laboratorial positivo para algum vírus respiratório, 3.926 (42,0%) negativos, e ao menos 169 (1,8%) aguardando resultado laboratorial. Dentre os positivos do ano corrente, 10,5% são Influenza A, 5,3% Influenza B, 7,8% vírus sincicial respiratório (VSR), e 69,7% SARS-CoV-2 (COVID-19). Nas 4 últimas semanas epidemiológicas, a prevalência entre os casos positivos foi de 1,1% Influenza A, 0,0% Influenza B, 0,5% vírus sincicial respiratório, e 81,4% SARS-CoV-2 (COVID-19).

Observação: As informações do boletim Info-Gripe Fiocruz descritas são dados até semana epidemiológica 42 (15/10/2023 a 21/10/2023) inseridos no sistema Sivep-Gripe até 24/10/2023.

<http://info.gripe.fiocruz.br>

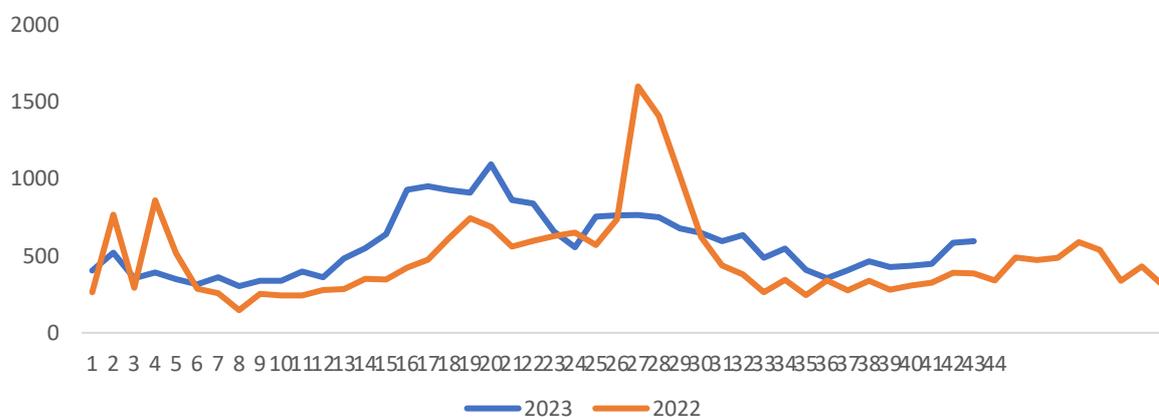
## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS NO ESTADO DO ACRE – 2022 A 2023.

Este Informe tem como objetivo descrever a situação epidemiológica das síndromes respiratórias no estado do Acre referente ao período de 2022 e 2023, visando orientar a tomada de decisões e demais ações de prevenção e controle, sobretudo da Influenza, a fim de reduzir a morbimortalidade pela doença. As informações apresentadas neste informe baseiam-se nos dados das três Unidades Sentinelas para SG, a saber: UPA do 2º Distrito em Rio Branco, Hospital Raimundo Char em Brasiléia e UPA Jacques Pereira em Cruzeiro do Sul, como também das duas Unidades Sentinelas para SRAG, o Hospital de Urgências e Emergências de Rio Branco – HUERB e Hospital das Clínicas em Rio Branco, e das notificações das demais unidades hospitalares do estado.

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME GRIPAL (SG) NO ESTADO DO ACRE, REFERENTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 43 DE 2022 E 2023\*.

A análise do banco de agregados semanais de síndrome gripal mostra que até o momento, semana epidemiológica 43/2023 foram notificados no SIVEP/GRIPE/MS 24.599 casos (SG) pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia – NHE das unidades sentinelas, localizadas nas três regionais de saúde do estado, demonstrando um aumento significativo comparado ao mesmo período do ano de 2022 (21.043 casos). Contudo, no ano atual observa-se queda no número de registros a partir da semana epidemiológica 27, mantendo-se em estabilidade nos registros das últimas semanas, porém com números mais altos que ano anterior (Gráfico 01).

**Gráfico 1 – Número De Agregados Semanais De Síndrome Gripal (SG) em Unidades Sentinelas, por Semana Epidemiológica, de Janeiro a Outubro, nos Anos De 2022 E 2023\*, Acre**



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/11/2023.  
\*Dados sujeito a alterações.

Conforme registros no SIVEP-GRIPE de agregados semanais de consultas de pacientes com Síndrome Gripal por faixa etária e sexo, nos anos 2022 e 2023 a ocorrência de doenças respiratórias agudas nas unidades sentinelas mostrou-se mais frequentes na faixa etária de 0 a 4 anos do sexo masculino, também se observa esse comportamento, nos adultos jovens 20 a 29 anos, nas demais faixas etárias em números mais baixos, demonstrando que demoram mais tempo para procurarem atendimento médico. (Tabela 2).

**Tabela 2 – Distribuição de Agregados Semanais dos Casos de Síndrome Gripal, Segundo Faixa Etária, em Unidades Sentinelas nos anos de 2022 E 2023\*, Acre.**

FAIXA ETARIA	2022	2023
<2	3469	3680
2 a 4	3266	3825
5 a 9	2452	3617
10 a 19	1943	3009
20 a 29	2740	3090
30 a 39	2436	2613
40 a 49	1945	2025
50 a 59	1333	1287
>= 60	1457	1452
<b>TOTAL</b>	<b>21041</b>	<b>24598</b>

Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/10/2023.  
\*Dados sujeito a alterações

Com as ações de fortalecimento através de monitoramento diário junto aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHEs, a quantidade de coletas e notificações aumentaram significativamente, em comparação ao mesmo período do ano anterior, garantindo maior sensibilidade na identificação dos vírus respiratórios. Porém somente uma das 3 unidades alcançam semanalmente a indicador de 20 amostras. (Tabela 3)

**Tabela 3 – Distribuição do indicador de qualidade de coletas de amostras nasofaringe (SG) nas Unidades Sentinelas, de janeiro a outubro, no Ano 2023\*, Acre.**

Unidade Sentinela	Município	UF	Coleta de amostras	Total Coleta Preconizado	Indicador
HOSPITAL DE CLÍNICAS RAIMUNDO CHAAR	BRASILEIA	AC	75	220	34,1
UPA DO VALE DO JURUA JAQUES PEREIRA BRAGA	CRUZEIRO DO SUL	AC	213	220	96,8
UPA 24 HORAS DO 2 DISTRITO	RIO BRANCO	AC	982	220	446,4
<b>Total</b>			<b>1270</b>	<b>660</b>	<b>166.0</b>

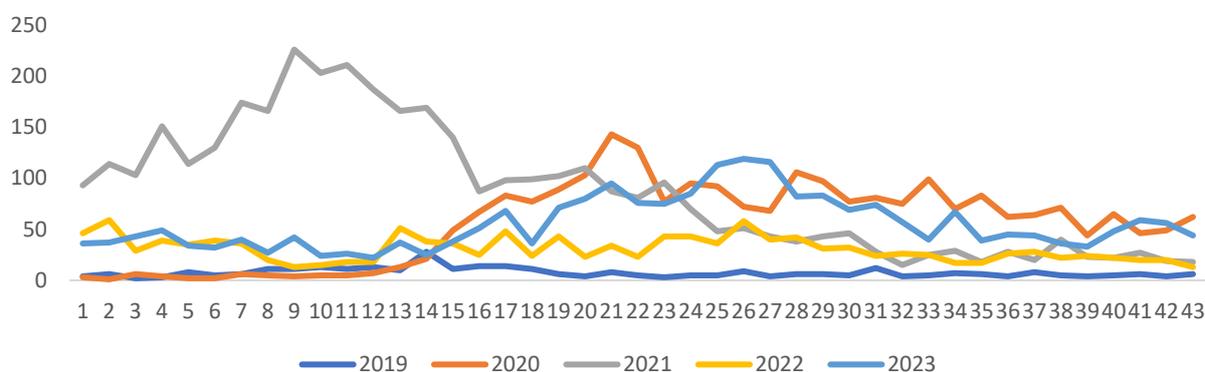
Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/11/2023.  
\*Dados sujeito a alterações.

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO ESTADO DO ACRE, REFERENTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 43 DE 2022 E 2023\*.

No ano de 2020 com o surgimento da pandemia de Covid-19 o número de casos de SRAG apresentaram uma tendência de crescimento, em relação a 2019, mantendo-se em alta no ano seguinte (2021). Já nos anos de 2022 e 2023, com o advento da vacina para Covid-19, ampliação do público-alvo e intensificação das campanhas de vacinação

para Influenza, observa-se uma estabilidade no número de notificações na maior parte do período em análise. No ano de 2023 a partir da semana epidemiológica 19 os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, apresentaram alta no número de notificações em relação as semanas epidemiológicas anteriores, com oscilações e posterior queda a partir da semana 27 que segue com estabilização até a semana atual. Porém com número de notificações maiores que 2022 e compatíveis aos anos pandêmicos 2020 e 2021. (Gráfico 4).

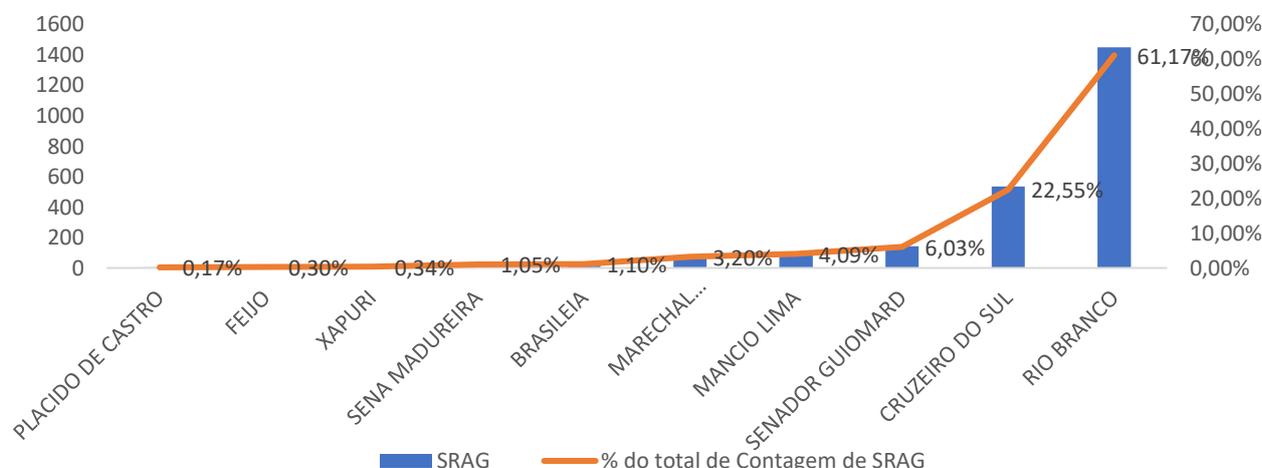
**Gráfico 4 – Distribuição das Notificações De Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, Referente a Semana 01 A 43 de 2019, 2020,2021, 2022 e 2023\*, Acre.**



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/11/2023.  
\*Dados sujeito a alterações

Conforme avaliação de dados de SRAG por município de notificação observa-se o município de Rio Branco e Cruzeiro do Sul com maiores percentuais de notificação onde concentram-se as unidades de internação com suportes de assistência médico hospitalar mais adequadas. Em Rio Branco com 61,17%. (Figura 5)

**Figura 5 – Percentual Acumulado De Síndrome Respiratória Aguda Grave Notificadas por Município de Notificação, Ano 2023\*, Acre.**



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/11/2023.  
\*Dados sujeito a alterações

De acordo com a análise da figura 06, observa-se que a Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, se manifesta em maior número em crianças de 0 a 4 anos e idosos a partir dos 60 anos, cenário que provocou aumento nas internações dessas faixas etárias no ano de 2023, porém a partir da semana epidemiológica 27 nota-se uma queda no número de casos notificados, seguindo em estabilização até a semana atual (43).

**Tabela 6 – Distribuição dos Casos De Síndrome Respiratória Aguda Grave(Srag) , Segundo Faixa Etária No Ano De 2022 E 2023\*, Acre.**

Faixa Etária	2022	2023
0-4	305	874
5-9	157	489
10-14	50	143
15-19	24	28
20-29	47	53
30-39	50	58
40-49	73	74
50-59	105	87
>=60	525	575
<b>total</b>	<b>1336</b>	<b>2381</b>

Fonte: Sivep-Gripe/MS em 03/11/2023.

\*Dados sujeito a alterações

Como resultado das ações das vigilâncias sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome respiratória aguda grave (SRAG), das amostras coletadas de pacientes que procuraram as unidades para atendimento médico, 1.152 resultados positivos para diversos vírus respiratórios no ano de 2023, entre eles: o **Vírus Sincicial Respiratório (VRS)** que se manifesta em todas as faixas etárias, porém com maior frequência na faixa etária menor de 2 anos; **Influenza A** em maior frequência em adultos e idosos maiores de 60 anos, **Influenza B** distribuído em todas as faixas etárias. Nas semanas 36 e 37 observou-se a ocorrência do **Rinovírus** em todas as faixas etárias, porém com maior predominância na faixa de 2 a 9 anos. (tabela 7).

**Tabela 7 - Distribuição dos Vírus Respiratórios identificados através de Biologia Molecular por Faixa Etária, nos Meses de Janeiro a Outubro de 2023\*, Acre.**

Vírus	< 2	2 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 59	>= 60	Total Exame
<b>Influenza A</b>	6	18	18	7	13	35	16	113
<b>Influenza B</b>	19	33	26	33	31	28	10	180
<b>SARS-COV-2</b>	3	2	0	6	1	6	4	22
<b>coronavírus NL63</b>	0	4	2	1	2	1	3	13
<b>Coronavírus HKU1</b>	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>coronavírus oc43</b>	9	13	4	4	3	7	4	44
<b>Adenovírus</b>	31	33	4	2	1	4	6	81
<b>sincicial resp.</b>	288	76	8	6	4	8	19	409

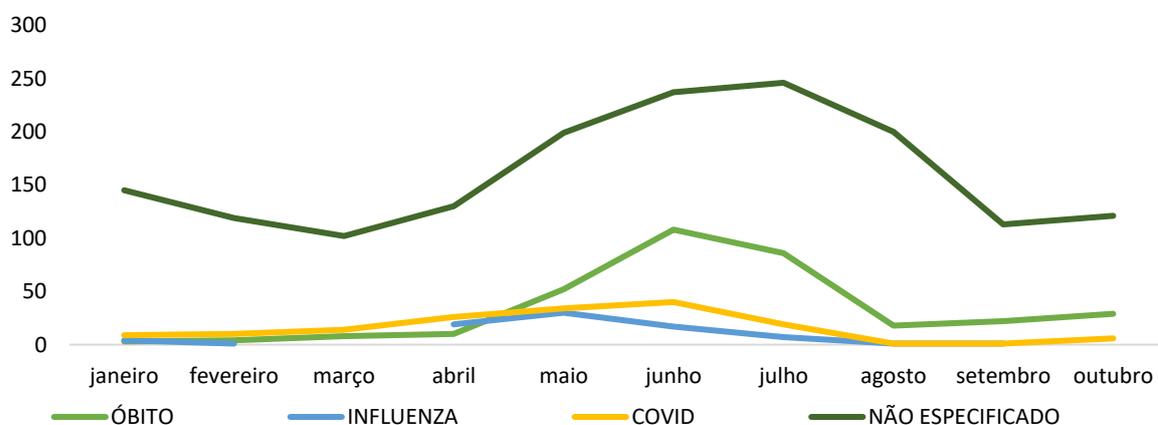
<b>Metapneumovirus</b>	12	15	1	0	1	2	1	32
<b>Rinovírus</b>	43	72	16	20	16	21	13	201
<b>Bocavírus</b>	9	6	1	0	0	1	0	17
<b>Parainfluenza 1</b>	3	3	1	1	2	1	2	13
<b>Parainfluenza 2</b>	2	1	0	2	1	0	0	6
<b>Parainfluenza 3</b>	8	6	1	1	0	1	3	20
<b>Subtotal</b>	<b>434</b>	<b>282</b>	<b>82</b>	<b>83</b>	<b>75</b>	<b>115</b>	<b>81</b>	<b>1152</b>

Fonte Gal/Acre 03/11/2023.

\*Dados sujeito a alterações

Em relação a classificação final dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave –SRAG no período considerado, ano de 2023 intensificou-se a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, junto aos núcleos hospitalares de epidemiologia quanto a identificação de casos, notificação imediata, coleta de amostra para identificação de agente biológico. Portanto Observa-se que os dados inseridos em relação a classificação final dos casos identificam Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, por vírus Influenza e Sars-Cov-2, número de óbitos por SRAG e SRAG não especificada que ainda lidera como a mais notificada. (Figura 10).

**FIGURA 10 – Distribuição segundo Classificação Final e Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, por Mês, no Período de Janeiro a Outubro De 2023\* Acre.**



Fonte: Sivep-Gripe/MS em 12/10/2023.

\*Dados sujeito a alterações

\*Observação: Considerando o período de seca e estiagem, intenso calor, comprometimento da qualidade do ar por material particulado e tóxico, advindos das queimadas, que o estado vem enfrentando nos últimos meses, os dados de monitoramento diário das Síndromes Gripais e Síndrome Respiratória Aguda Grave apresentam-se estáveis desde a semana epidemiológica 27, porém, com números de notificações acima dos registros do ano de 2022, conforme dados do sistema Sivep-Gripe/MS.

## **RECOMENDAÇÕES**

- Utilizar, por parte da assistência, o Protocolo de Tratamento de Influenza 2023;
- Continuar com as medidas de distanciamento social, uso de máscaras nas unidades de saúde e ambientes fechados;
- Recomendamos aos profissionais e aos usuários do sistema o uso de máscara nas unidades de saúde;
- Lavagens de mãos com utilização de água e sabão ou álcool gel;
- Limitar o contato com pessoas infectadas.
- Uso de máscara por pessoas com sintomas gripais.
- Analisar os presentes dados em conjunto com a taxa de ocupação de leitos;
- Estruturar a rede de Assistência e Atenção Primária com recursos humanos capacitados, insumos, medicamentos e equipamentos necessários, mediante monitoramento com percepção de aumento de casos;
- Divulgar, através de Educação em Saúde, as medidas de prevenção e controle das Doenças Respiratórias;
- Orientar cuidados básicos com as crianças e incentivar os pais a procurarem os serviços de saúde da Atenção Básica no início dos sintomas de síndrome gripal;
- Manter a vacinação em dia, sobretudo em menores de 5 anos, pessoas acima de 60 anos, bem como de pacientes imunodeprimidos.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola, greche e etc.) até 24 horas após cessar a febre.